

Recursos sociales en casos de alta en pacientes de una Unidad de Cuidados Paliativos (UCP)

Autores: Patricia Romero, Pablo Sastre, Rosa Ruiz, Eva Balboa, Valeria Mosqueda

Introducción

La intervención de Trabajo Social (TS) es esencial para lograr el cumplimiento de la Ley de Derechos y Garantías de las Personas en el Proceso de Morir en la Comunidad de Madrid (CM). ¿En qué medida los recursos actuales responden a las necesidades de pacientes y familias?

1. Objetivo

Detectar factores influyentes en la derivación a recursos sociales ajustados a las necesidades de pacientes en una UCP.

2. Método

Estudio descriptivo retrospectivo

Pacientes ingresados entre 2021 y 2023 (1598 ingresos) dados de alta (n = 41)

Variables: motivo y lugar de derivación, cuidador principal, tramitación previa, gestiones del TS, tiempo de ingreso, recurso al alta y resolución final.

Medidas estadísticas para detectar posibles correlaciones: Mann-Whitney, Kruskal-Wallis, prueba exacta de Fisher.



3. Resultados

Año	Total ingresos	Estancia media	Mediana
2021	499	20.7	10
2022	577	17.43	8
2023	522	18.18	9
total	1598	18.77	9

De **1598 ingresos, 41 pacientes (2.5%) obtuvieron el alta**, y de ellos, el 82,9% recibió alguna intervención de TS, con un tiempo medio de estancia superior ($p < 0,05$) a los que no la reciben (23,34 días frente a 9,64 días).

Relaciones estadísticamente significativas halladas:

- Obtienen más el recurso al alta quienes ya ingresaron con valoración de Dependencia al ingreso (46,3%)
- Los trámites realizados por TS son significativamente superiores cuando el paciente ingresa con valoración de dependencia previa.
- Cuando no hay una valoración previa hay menos casos que son dados de alta con recurso público de los que cabría esperar (residuos estandarizados en valor absoluto >1.96).
- La mayoría (53.7%) ingresa sin valoración de Dependencia, obteniendo en menor medida derivación a un recurso público en alta.
- Los pacientes con valoración grado II o pendiente de valoración, obtienen más derivaciones privadas con PVS.

4. Conclusiones

- Aunque la intervención de TS en una UCP se ve limitado por el tiempo medio de estancia, es significativa para lograr la ayuda y ésta tiene una probabilidad de éxito significativamente mayor cuando la valoración de dependencia se ha realizado previa al ingreso.
- Es urgente agilizar los procesos y plazos de tramitación para pacientes en situación paliativa.